

# HALKIN SAĞLIK HAREKETİ VE SİVİL TOPLUM ALTERNATİF ASTANA TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ BİLDİRGESİ

Feride AKSU TANIK\*

**Öz:** Halkın Sağlık Hareketi (HSH) özellikle yoksul ülkelerde olmak üzere yerel, bölgesel ve küresel ölçekte sağlık alanında mücadele veren sağlık aktivistlerini, sivil toplum örgütlerini ve akademik kurumları bir araya getiren küresel bir ağıdır. Kapsayıcı Temel Sağlık Hizmetlerine (TSH) katkı sunmayı hedeflemektedir. Halkın Sağlık Şartı çerçevesinde çalışmalarını yürütmektedir. Alternatif Astana Bildirgesi, Halkın Sağlık Hareketi tarafından hazırlanmış ve 2018 yılında Astana'da yapılan konferansı öncesinde imzaya açılmıştır. Bu makalenin ilk bölümünde Halkın Sağlık Hareketi tanıtılmış, kendi ifadeleri ile alternatif bildirgenin yazılma gerekçesi sunulmuştur. İkinci bölümünde ise Alternatif Astana Bildirgesinin ilişki içerik analizi yapılmıştır. Bildirgede sağlık ve Temel Sağlık Hizmetleri kavramlarının birlikte ifade edildiği kavramlar irdelenmiş, kod haritaları olarak oluşturulmuştur. Bildirgenin TSH'ni birlikte ele aldığı eşitlik, sosyal adalet, sağlığın toplumsal belirleyeni, kamusal sorumluluk, dünya barışı gibi kavramlar, bildirgeyi hazırlayanların TSH'ni siyasal bir çerçeveye oturtmayı hedeflediklerini işaret etmektedir. Ancak TSH ile birlikte ele alınan sürdürülebilir kalkınma, küresel yönetim gibi kavramlara yapılan atıflar net bir siyasal analiz yapılmadığını göstermektedir. Kapitalizmin eleştirisini yapmadan kalkınma paradigmasının çözüm olarak işaret edilmesi de bu bakımdan sorundur.

**Anahtar sözcükler:** Halkın Sağlık Hareketi, Sağlık, Temel Sağlık Hizmetleri, Astana Bildirgesi

## *People's Health Movement and Civil Society Alternative Astana Primary Health Care Declaration*

**Abstract:** *The People's Health Movement (PHM) is a global network bringing together health activist, civil society organizations and academic institutions from around the world, particularly from low and middle-income countries. Guided by the People's Charter for Health, PHM's aim is to contribute to Comprehensive Primary Health Care (PHC). The alternative Astana declaration is prepared by People's Health Movement before the Conference on Primary Health Care in Astana in 2018. First part of this article describes the People's Health Movement and the rationale of writing an alternative declaration. In the second part relational content analysis of the declaration is carried out. Health and Primary Health Care concepts and evaluation of the co-occurrence of explicit concepts in the declaration is studied and visualized as code maps. The concepts such as equity, social justice, social determinants of health, public responsibility and global peace which co-occurred with Primary Health Care shows that the writers of the declaration aimed to place PHC in a political framework. But the references made to sustainable development and global governance indicates that the political analysis is not clear enough. It is problematic to point development paradigm as a solution without making the critical analysis of capitalism.*

**Key words:** *People's Health Movement, Health, Primary Health Care, Astana Declaration*

## Sunuş

Halkın Sağlık Hareketi Hindistan, Güney Afrika, Brezilya, Bangladeş, Yunanistan, Türkiye, Avustralya ve İngiltere'nin içinde olduğu yetmiş ülkede sağlık hakkı savunusu yapan bir yapı. Hareketle tanışıklığım 2005 yılında Selanik'te düzenlenen Uluslararası Halkın Sağlık Üniversitesi'ne ders vermek üzere davet edilmemle başladı. Aktivistleri olmasam da çeperlerindeydim. Alternatif Astana Bildirgesi'nden de bu nedenle haberdar oldum.

Bildirge neoliberal politikaların yıkıcılığının ve sağlığa yansımalarının belirgin bir biçimde deneyimlendiği

coğrafyalarda eşitsizlikleri görmezden gelmeyen, dert edinen halk sağlıkçılar tarafından yazılmıştır. Bu insanların bir kısmı Afrika, Güney Amerika, Asya'daki ülkelerde yaşayan ve yoksulluğun, açlığın, çatışmaların, çevre sorunlarının, önlenemez hastalıkların, salgınların yaşamlara mal olduğuna bire bir tanık olan, önlemeye çalışan ve sağlık hakkı mücadelesi yürütenlerdir. Bir kısmı da Avrupa'nın zengin ülkelerinde, Avustralya'da yaşamakla birlikte oraldaki sınıfsal eşitsizlikleri, mülteciler gibi toplumlarının dezavantajlı kesimlerinin sorunlarını mesele edinenlerdir. Bildirgeyi hazırlayanlar belki de neoliberal saldırıyı hiç

\*Prof. Dr., TİHV Akademi (ORCID No: 0000-0003-2617-879)

Geliş Tarihi / Received : 04.08.2020

Kabul Tarihi / Accepted : 12.09.2020

değilse Alma Ata çizgisinde göğüsleyelim demişlerdir. Kimi ülkelerde o çizginin gerçekleşmeyecek bir hayal olduğunu, kimi ülkelerde o çizgiden çok gerilere düştüğünü ve muhtemelen bildirgenin bu saldırıya bir set çekemeyeceğini de bilerek!

Halkın Sağlık Hareketinin kurulmasında ve bildirgenin hazırlanmasında öncü rollerden birini üstlenen ve Astana'daki konferansın katılımcılarından biri olan David Sanders'i 2019 yılında yitirdik. Bu makale "Sağlık İçin Mücadele: Azgelişmişliğin Tıbbi ve Politikası" adlı kitabı ile halk sağlığı kimliğimin gelişmesinde çok önemli bir yere sahip olan David Sanders'in anısına.

### Giriş

1948 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Anayasası'nda sağlık şöyle tanımlanmıştır: "Sağlık yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik halidir" (WHO, 1948). 1978 yılında Alma Ata Bildirgesi ile sağlığın gelişmesinin sosyal, politik ve ekonomik koşullarla ilişkisine vurgu yapan yeni bir sağlık paradigması ifade edilmiştir (Bhatia ve Rifkin, 2013). Bu paradigma ile çizgisel biyomedikal yaklaşımdan sosyal ve ekonomik açıdan üretken bir hayatın sürdürülmesine olanak sağlayan; sosyal adalet, sosyal kalkınma ve politik ve ekonomik çevreye odaklanan daha geniş bir sağlık kavramına geçiş söz konusu olmuştur (WHO, 1978). Bu bağlamda Alma Ata Bildirgesi sağlığın bir insan hakkı olduğunu ve sağlık eşitsizliklerinin politik, sosyal ve ekonomik açıdan kabul edilemez olduklarını ifade etmektedir (WHO, 1978). Daha bir yıl geçmeden Walsh ve Warren TSH'nin hedeflerinin övgüye değer, ama pratik olmadığını belirterek Seçici TSH kavramını gündeme getirmiş ve odaklanmış müdahalelerin genel ve bütünlüklü bir çerçeveden daha etkin bir biçimde sağlığı iyileştirip iyileştirmeyeceği tartışmaları gündeme gelmiştir (Walsh J, Warren K, 1979; Rifkin ve Walt, 1986).

İzleyen dönemde Uluslararası Para Fonu'nun yapısal uyum programları, Dünya Bankası'nın sağlık alanına bir aktör olarak girmesi, "sağlık reformu" adı altında neoliberal programların uygulanması Alma Ata Bildirgesi'nde tanımlanan hak bakış açısından ödün verilmesine yol açmıştır. 2003 yılında DSÖ sağlığın sosyal belirleyenlerini görünür kılan bir rapor yayınlarken TSH'nin temelini oluşturan eşitlik ve sosyal adalet kavramlarının önemini yeniden gündeme getirmiştir ancak bu bakış açısı süreklilik kazanamamış, neoliberal tahribat devam etmiştir (Bhatia ve Rifkin, 2013).

Temel Sağlık Hizmetleri kavramının tanımlanmasından bu yana geçen 40 yılda standart bir tanım üzerinde uzlaşa sağlanamamıştır (Bhatia ve Rifkin, 2013). Primary Health Care / Primary Care kavramları birbirinin yerine kullanılmış, hatta bu kavramların Türkçeye çevirisi konusunda da uzun tartışmalar yaşanmıştır. Temel Sağlık Hizmetleri yerine Birincil Sağlık Hizmetleri kavramının kullanılması gerektiği savunulmuştur (Aksakoğlu, 1994).

Sağlığın hak olup olmadığı, devletlerin sorumluluklarının ne olduğu, sağlık programlarının bütünlüklü mü seçici mi olması gerektiği, dikey mi yatay mı örgütlenmesinin doğru olduğu örneklerinde olduğu gibi, dil ve isimlendirme üzerinden yürütülen tartışmaların arkasında politik ayrılıklara dayanan uzlaşılmamış bir kavramsal çerçeve bulunmaktadır. Bu çok kritik bir meseledir çünkü terminoloji programları ve etkinlikleri de belirlemektedir (Bhatia ve Rifkin, 2013).

### Halkın Sağlık Hareketi

Dünya'nın küresel bir sağlık krizi ile karşı karşıya olduğu, eşitsizliklerin ve engellenebilir ölümlerin özellikle yoksullar arasında gün geçtikçe arttığı, bu durumun ağırlıklı olarak ekonomik yapının adaletsizliğinden kaynaklandığı ve insanları yoksulluk ve kötü sağlık koşullarına mahkûm ettiği saptamalarını yapan duyarlı aktivistler, akademisyenler ve sağlık çalışanları, 2000 yılında Bangladeş'in başkenti Dakka'da Birinci Halkın Sağlık Meclisi toplantısında bir araya gelmiş ve Halkın Sağlık Şartı adını verdikleri kurucu belgeyi kaleme alarak, Halkın Sağlık Hareketini kurmuşlardır<sup>1</sup>.

Halkın Sağlık Hareketi özellikle yoksul ülkelerde olmak üzere yerel, bölgesel ve küresel ölçekte sağlık alanında mücadele veren sağlık aktivistlerini, sivil toplum örgütlerini ve akademik kurumları bir araya getiren küresel bir ağdır. Yetmiş ülkede varlığını sürdürmektedir. Halkın Sağlık Hareketi sağlığın sosyal, çevresel ve ekonomik belirleyicilerini vurgulayan programlar ve etkinlikler yürütmektedir. Kapsayıcı Temel Sağlık Hizmetlerine katkı sunmayı hedefleyen Halkın Sağlık Hareketi çalışmalarını, Halkın Sağlık Şartı çerçevesinde yürütmektedir. Hareket, sağlığa bakışını şöyle tanımlamaktadır:

*"Eşitlik, ekolojik olarak sürdürülebilir bir kalkınma ve barış daha iyi bir dünya hayalimizin kalbinde yer almaktadır. Sağlıklı yaşamın herkes için bir gerçeklik olduğu bir dünya; hayata ve farklılıklara saygı duyan, değerini bilen ve kutlayan bir dünya; insanların yetenekleri ve kapasiteleri ile birbirlerini zenginleştirebildikleri"*

bir dünya; insanların sesinin karar mekanizmalarını biçimlendirdiği bir dünya..." (**People's Health Movement web sayfası-1**).

Halkın Sağlık Hareketi amaçlarını şöyle sıralamaktadır;  
- Sağlıklı olmanın herkesin hakkı olduğunu kabul ederek, eşitlikçi, katılımcı, sektörler arası bir hareketle herkes için sağlık için mücadele etmek.

- İnsanların ödeme güçleri değil gereksinimleri temel alınarak herkesin nitelikli sağlık, eğitim ve sosyal hizmetlere erişimi için hükümetlere ve sağlık örgütlerine yönelik savunuculuk yapmak.

- İnsanların sağlık ve sosyal politika alanındaki kararların biçimlendirilmesi, alınması, uygulanması ve değerlendirilmesinde katılımlarının sağlanmasını teşvik etmek.

- Yerel, ulusal ve uluslararası düzlemde politikaların belirlenmesinde sağlığın eşitlik ve sürdürülebilir kalkınma ile birlikte temel bir bileşen olarak ele alınmasını teşvik etmek.

- Yerel sağlık sorunlarına insanların çözüm geliştirmelerini yüreklendirmek.

- Yerel yöneticilerin, ulusal hükümetlerin, uluslararası örgütlerin ve şirketlerin hesap verebilir olmaları için mücadele etmek (**People's Health Movement web sayfası-1**).

Halkın Sağlık Hareketinin kurucu örgüt ve yapıları Tablo 1'de sunulmuştur (**Sundaraman ve ark., 2020**).

#### **Halkın Sağlık Meclisi**

2000 yılında, 90 ülkeden 1500 katılımcının yer aldığı ilk Halkın Sağlık Meclisi toplantısından sonra 2005 yılında Cuenca-Ekvator'da, 2012 yılında Cape Town-Güney Afrika'da ve 2018 yılında yeniden Dakka-Bangladeş'te toplanmıştır (**Sundaraman ve ark., 2020**).

#### **Halkın Sağlık Şartı**

Halkın Sağlık Şartı hareketin stratejik rehberidir; bir yandan savunuculuk için bir araç, diğer yandan eylemlilik için bir çerçeve olarak tanımlanmaktadır. Halkın Sağlık Şartı sağlığı sosyal, ekonomik ve politik bir mesele olarak tanımlamakta, bunların da ötesinde temel bir hak olduğunu onaylamakta, Alma Ata Deklarasyonu'nu desteklemektedir (**People's Health Movement web sayfası-2**).

Halkın Sağlık Şartı; 1978 yılında düzenlenen Alma-Ata Konferansı'nda 134 ülkenin bakanlarının DSÖ ve UNICEF ile birlikte 2000 yılında Herkes için Sağlık hedefini koyduklarını ve bu hedefe ulaşmak için Temel Sağlık Hizmetlerinin en iyi araç olacağını ilan ettiklerini anımsatmakta, ancak üçüncü dünya ül-

**Tablo 1. Halkın Sağlık Hareketi'nin kurucu örgüt ve yapıları**

<b>Halkın Sağlık Hareketinin kurucu örgüt ve yapıları</b>	<b>Etkinlik alanları</b>
Uluslararası Halkın Sağlık Konseyi (International People's Health Council)	Sağlık hakkı alanında çalışmalar yapmak (Güney Afrika, Nikaragua, Filistin ve Bangladeş'te örgütlenmiş sağlık hakkı hareketlerinin koalisyonu)
Uluslararası Tüketici Örgütü (Consumers International)	Tüketici hak ve sorumlulukları alanında çalışmalar yapmak (120 ülkede 250 örgüt)
Uluslararası Sağlık Eylemi (Health Action International)	Hükümetler ve DSÖ gibi uluslararası sağlık örgütlerinin ilaca erişim konusunda düzenlemeler yapmalarını sağlamak için mücadele eden ve ilaç şirketlerinin etik dışı reklam ve satışlarını izlemek
Üçüncü Dünya Ağı (Third World Network)	Ekolojik sürdürülebilirlik konusunda analizler yapma, alternatif politikalar üretmek
Asya Toplum Sağlığı Eylem Ağı (Asian Community Health Action Network)	Toplum tabanlı sağlık hizmetleri felsefesini yaygınlaştırmaya çalışmak
Üreme Hakları Küresel Kadın Ağı (Women's Global Network for Reproductive Rights)	Dünya çapında üreme sağlığı ve üreme haklarını savunan BM ekonomik ve sosyal konseyine danışmanlık yapmak
Dag Hammarskjöld Vakfı	İsveç'te kalkınma, güvenlik demokrasi konularında çalışmalar yapmak
Gonoshasthaya Kendra	Bağımsızlık savaşı döneminden başlayarak Bangladeş'te toplum, sağlık, kalkınma konularında çalışmalar yapmak (İlk Halkın Sağlık Meclisi toplantısının ev sahibi olan yapı)

kelerindeki insanların sağlık durumunun gelişmediği, aksine gerilediği, eşitsizliklerin derinleştiği saptamalarını yapmaktadır. Sağlığa yönelik yeni tehditlerin ortaya çıktığını, küreselleşme nedeniyle kaynakların eşitlikçi bir biçimde dağıtılmadığını, bunun en çok yoksulları olumsuz etkilediğini ifade etmektedir. Temel Sağlık Hizmetlerinin, Alma-Ata Deklarasyonu'nun ilkelerinin hayata geçirilmemesinin küresel sağlık krizini tetiklediğini belirterek hükümetlerin ve uluslararası toplumun sorumluluğunu vurgulamaktadır.

Halkın Sağlık Şartı'nda, herkes için sağlık hedefini kalkınma gündeminde hak ettiği yere koymak için uluslararası bir çaba harcanması, karar vericilere, hükümetlere ve özel sektöre Alma-Ata'nın hayata geçirilmesi için baskı yapılması gerektiği ifade edilmektedir.

### **Halkın Sağlık Hareketinin Temel Etkinlikleri**

Küresel Sağlık İzlemi (The Global Health Watch) HSH'nin temel etkinliklerinden biridir. DSÖ'nün sağlık raporuna bir alternatif olarak küresel sağlık izlemi raporları çıkartılmakta ve bu etkinlik, küresel sağlık yönetiminin demokratizasyonu amacıyla yürütülen etkinlikler kapsamında ifade edilmektedirler (**People's Health Movement web sayfası-3**).

HSH'nin bir başka etkinliği Uluslararası Halkın Sağlık Üniversitesi'dir (The International People's Health University). Bu etkinlik HSH'nin temel eğitim ve araştırma programıdır. "Sağlık için Mücadele" adını taşıyan, 20 ülkede, 9 dilde 40 kurs düzenlenmiş, 60 ülkeden 1500 sağlık aktivisti katılmıştır. Katılımcılar kendi ülkelerinde sağlık hakkı mücadelesini yürüten/yürütecek kişilerden seçilmektedir.

Herkes için Sağlık Kampanyası (The Health for All Campaign) da yürütülen etkinliklerden biridir. HSH kamu sağlık sistemlerini savunmak ve özelleştirme karşıtı mücadele yürütmek yanı sıra, ilaca erişim, gıda ve beslenme, toplumsal cinsiyet ve sağlık, işçi sağlığı gibi konularda kampanyalar düzenlemeyi hedeflemektedir.

### **Temel Sağlık Hizmetleri Konusunda Sivil Toplum Alternatif Astana Bildirgesi**

HSH 2018 yılı Ekim ayında Kazakistan'ın başkenti Astana'da düzenlenecek Temel Sağlık Hizmetleri Küresel Konferansı öncesinde bir çağrı metni ve bir bildirme hazırlamıştır. Bu çağrı metni yazarların Temel Sağlık Hizmetlerine bağlılıklarını ve öngörülerini ifade ederek başlamaktadır.

"Bizler, kamu yararını gözeterek, kimileri Temel Sağlık Hizmetleri Küresel Konferansı'na katılacak olan sivil toplum kuruluşlarının ve toplumsal hareketlerin üyeleri olarak, sağlığın on yıllar boyunca gerçekleşen toplumsal ve ekonomik kalkınmaya katkılarına teslim ederken, sağlık alanında hakkaniyetli sonuçlar adına herkesin sağlığını ve esenliğini amaçlayan temel sağlık hizmetlerine bağlılığımızı bir kez daha teyit ederiz. Öngördüklerimiz şunlardır:

- Halkın sağlığına öncelik tanıyan, halkın sağlığını koruyan ve geliştiren toplumlar ve çevreler;

- Nerede olursa olsun herkes için erişilebilir, maddi anlamda katlanılabilir ve kabul edilebilir sağlık hizmetleri;

- İnsanlara saygıyla, onurlarını gözeterek yaklaşan nitelikli ve toplumların denetleyebilecekleri sağlık sistemleri.

Çağrı metni alternatif bir deklarasyon hazırlanmasının gerekçesini açıklayarak devam etmektedir.

Alternatif bildirgenin yazılma gerekçesini ise aşağıdaki cümlelerle ifade etmişlerdir:

"Bu hedefler resmi Astana Bildirgesinde de paylaşılmış olmakla birlikte, TSH'nin yalnızca Evrensel Sağlık Kapsayıcılığına (ESK) ulaşmada bir araç olarak görülmesi kaygı vericidir. Oysa sağlığın sosyal belirleyicilerini ele alan ve toplum katılımını sağlamayı öngören eylemleri de içeren TSH daha kapsamlıdır ve aslında ESK'yi de içine alır. ESK ise birçok ülkede özel sağlık sigortası firmalarınca uygulanmaktadır ve sağlık alanındaki eşitsizlikleri daha da artırmaktadır. Ayrıca, resmi bildirme, hükümetlerin sağlık hizmetlerinin sunumundan birinci derecede sorumlu olduklarını, bu hizmetleri sosyal belirleyicilerin sağlık ve eşitlik açısından getirdikleri sonuçları en üst düzeye çıkarıcı şekilde yönetmeleri gerektiğini öne çıkarma açısından yetersiz kalmaktadır. Dahası, 'sağlık açısından elde edilen sonuçlarda kayda değer ilerleme... ve bizi herkes için sağlık ve esenlik hedefine yönelten yeni fırsatlar' şeklindeki vurgu, bu sonuçların eşitsiz dağıldığını, kimi yerlerde ise ilerlemenin tersine döndüğünü ortaya koymamaktadır. Bu hususun ve ortaya çıkardığı güçlüklerin temelindeki ekonomik ve toplumsal nedenlerinin daha açık belirtilmesi gerekir. Halkın Sağlığı Hareketinin ve temsil ettiği kesimlerin bir Alternatif Bildirme hazırlama gereği duymalarının nedenleri arasında bunlar da yer almaktadır.

Mümkün olan en yüksek sağlık standardına ulaşılması, Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'nda da belirtildiği

*gibi her insanın hakkıdır. Bundan kırk yıl önce, 1978 yılında dünya liderleri Alma-Ata Bildirgesi'nde Temel Sağlık Hizmetleri aracılığıyla herkes için sağlık yolunda tarihsel bir taahhütte bulunmuşlardı. Alma-Ata Bildirgesi'nin 40. yıldönümü dolayısıyla Ekim 2018'de Astana'da toplanacak olan Temel Sağlık Hizmetleri Küresel Konferansı vesilesiyle tüm uluslararası kuruluşların ve hükümetlerin, sağlık ve kalkınma alanlarındaki tüm çalışanların ve bir bütün olarak dünyanın, tüm insanların sağlığını koruma ve geliştirme adına hemen harekete geçmeleri gerektiğini belirterek aşağıdaki Bildirgeyi sunuyoruz” demişlerdir (People's Health Movement web sayfası-4).*

Alternatif bildirgeyi 45 ülkeden 158 örgüt ve 40 ülkeden 266 kişi imzalamıştır.

### **Sivil Toplum Alternatif Astana Temel Sağlık Hizmetleri Bildirgesi'nin İçerik Analizi**

Makalenin bu bölümünde bildirgenin içerik analizi verileri sunulacaktır.

#### **Çalışmanın amacı**

Bu çalışma giriş bölümünde ifade edilen Temel Sağlık Hizmetleri ile ilgili terminoloji (ve kuşkusuz alandaki uygulama) üzerinden süregiden bu tartışmaya, Alternatif Astana Temel Sağlık Hizmetleri Bildirgesi'nin içerik analizini yaparak katkıda bulunmayı denemek için yapılmıştır. İçerik analizinin amacı; bildirgenin ana temasını ve ilişkili olduğu kavramları tanımlamak, bu yolla bildirgenin kavramsal temellerine, sağlığa yaklaşımına ilişkin kapsamlı ve ayrıntılı bir çerçeve sunmaktır. İçerik analizi için bu metnin seçilme gerekçesi alternatif bildirgenin yazılma gerekçesinde ifade edilen eleştirel bakışın ve bildirmede kullanılan kavramsal çerçevenin Temel Sağlık Hizmetlerine ilişkin literatür ışığında gözden geçirilmesidir.

#### **Yöntem**

İçerik analizi bir metnin içinde geçen belirli sözcüklerin, temaların ya da kavramların varlığını tespit etmeye yarayan bir araştırma aracıdır. Metindeki mesajların özelliklerinin sistematik ve nesnel bir biçimde ayırt edilerek tanımlanmasıdır. Araştırmacılar içerik analizini kullanarak sözcük, tema ya da kavramların metindeki varlığını sayısallaştırabilirler ya da bunların anlamlarını ve aralarındaki ilişkileri analiz edebilirler. Bir metnin içerik analizinin yapılabilmesi için o metnin kodlanması, kod kategorilerine ayrıştırılması gereklidir.

İki tip içerik analizi vardır: kavramsal içerik analizi ve ilişkisel içerik analizi. Kavramsal içerik analizi

kavramların metnin içindeki varlığını ve sıklığını belirler. İlişkisel içerik analizi ise kavramsal analizi bir adım ileriye götürerek metindeki kavramların birbiriyle ilişkilerini analiz eder.

Nitel veriye ve içerik analizine dayalı olan bu değerlendirme bildirmede yer alan kavramların kodlanması ile başlamıştır. Kavramların seçiminde Alma Ata Bildirgesinde tanımlanan Temel Sağlık Hizmetlerinin kavramsal çerçevesi temel alınmıştır (**Alma Ata Declaration, 1978**). MAXQDA 2018 programı kullanılarak esnek kodlama yapılmış ve metnin içinde en az bir kez geçtiği tespit edilen her kavram kod listesine alınmıştır.

Bildirgenin ana temasını oluşturan “Sağlık” ve Temel Sağlık Hizmetleri” kavramlarının saptanan diğer kavramlar (kodlar) ile bağlantısı ilişkisel içerik analizi aracılığı ile değerlendirilmiştir. Bildirmede TSH kavramı ile birlikte ele alınan kavramların saptanması için “kod birlikte oluşumu” analizi yapılmıştır. Kodlama, kod bulutu ve kod haritalarının oluşturulması için MAXQDA 2018 programı kullanılmıştır.

#### **Sınırlılıklar:**

Çalışma sadece Alternatif Astana Temel Sağlık Hizmetleri Bildirgesinin içerik analizine odaklanmıştır. Alma Ata ve Astana Bildirgelerinin de içerik analizleri yapılarak üç metnin karşılaştırılması daha açıklayıcı bir çerçeve sunabilirdi. Ancak derginin bu sayısında sözü edilen diğer iki metnin karşılaştırıldığı bir başka çalışma yer almaktadır.

#### **Bulgular**

Şekil 1'de Alternatif Bildirmede Temel Sağlık Hizmetleri kavramı ile birlikte ifade edilen toplam olarak 71 kavram kod bulutu aracılığıyla yansıtılmıştır. Görselin amacı Temel Sağlık Hizmetlerinin kavramsal arka planında yer alan kavram zenginliğini ve çeşitliliğini ortaya koymaktır. Kavramların boyutları frekanslarını yansıtmaktadır, dolayısıyla Temel Sağlık Hizmeti kavramının boyut olarak büyük olması beklenen bir durumdur, kamusal sorumluluk, sürdürülebilir kalkınma ve teknoloji daha sonra en sık ifade edilmiş kavramlardır. Kavramların görseldeki yerleşimi rastlantısaldır, birbirleri ile ilişkilerini işaret etmemektedir.

#### **Bildirmede Sağlığın Tanımı**

Bildirgenin birinci maddesinde sağlığın tanımı yapılmıştır: “Aşağıda imzaları bulunan bizler, yalnızca bir hastalık ya da zafiyet durumunun olmaması ötesinde fiziksel, zihinsel, toplumsal, kültürel ve ekolojik açılardan tam anlamda iyi olma hali anlamına gelen



Şekil 1 Alternatif Astana Bildirgesi'nde ifade edilen tüm kavramlar\*

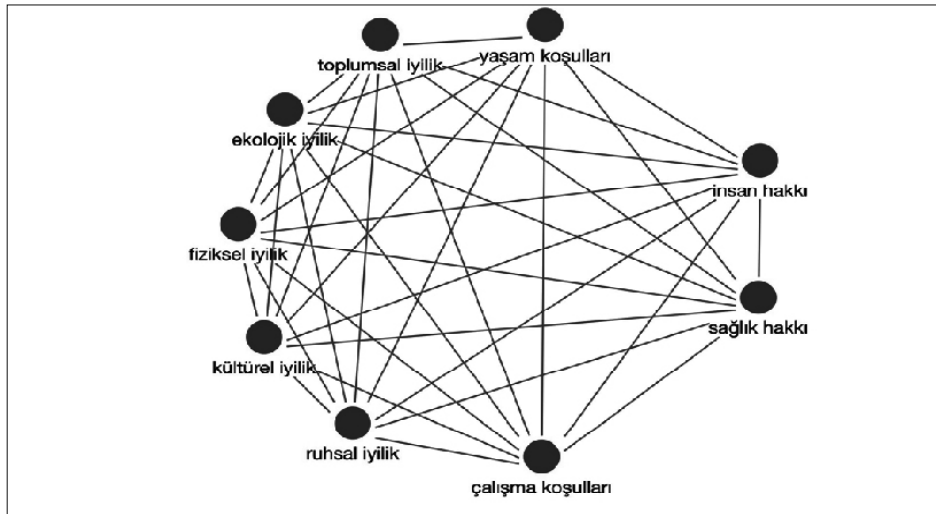
\*Kavramların boyutları frekanslarını yansıtmaktadır.

sağlığın temel bir insan hakkı olduğunu güçlü biçimde bir kez daha teyit ediyoruz". Bu ifadeyle sağlık temel bir insan hakkı olarak tanımlanmış ve fiziksel, ruhsal, kültürel, toplumsal ve ekolojik iyilik hali olduğu tespiti yapılmıştır.

Şekil 2'de bildirgede sağlık tanımlanırken kullanılan kavramların birbiriyle ilişkisi sunulmuştur. Bildirgede sağlık tanımlanırken kullanılan sağlık hakkı ve insan hakkı kavramlarının, yaşam ve çalışma koşullarının ve fiziksel, ruhsal, kültürel, toplumsal ve ekolojik iyilik halinin tümünün birbiriyle ilişkili olarak ifade edildiği gözlenmektedir. Bildirge öncelikle

sağlıklı olmanın bir hak olduğunu, insan hakları kapsamında ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Bütünlüklü bir bakış açısıyla sağlığı fiziksel, ruhsal, toplumsal, kültürel ve ekolojik açılardan tam bir iyilik hali olarak tanımlamakta ve insanların sağlığının, yaşamı geliştirici çalışma ve yaşam koşullarına bağlı olduğunu belirtmektedir.

Ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanmak, Dünya Sağlık Örgütü Anayasasında da belirtilmektedir ve her insanın ayırım gözetmeksizin temel haklarından biridir (WHO & UNICEF 2018). Sağlığın temel bir insan hakkı olduğu ifadesi



Şekil 2. Alternatif Astana Bildirgesi'nde sağlık tanımlanırken kullanılan kavramların birbiriyle ilişkisi

DSÖ'nün Amerikalı örgütü olan PAHO'nun başkanı Dr. Etienne'nin Astana Konferansında verdiği demeçte ise şöyle ifade edilmektedir: "Sağlık ne bir ayrıcalıktır, ne de ticari bir mal! Sağlık temel bir insan hakkıdır" (PAHO web sayfası, 2018).

Bildirgenin ikinci maddesinde ise sağlıkla ilgili eşitsizliklerin siyasal, toplumsal, ekonomik ve etik açılardan kabul edilemez olduğu ifade edilmektedir.

### **Hükümetlerin sorumlulukları**

Bildirgede hükümetlerin sağlıkla ilgili sorumluluklarına vurgu yapılmıştır: "Sağlıkta mümkün olan en iyi düzeye ulaşılması ise gerçekleşmesi hükümetlerin sorumluluğu altında olan dünya ölçeğindeki en önemli toplumsal hedefdir ve bu hedefe ulaşılması sağlık sektörünün yanı sıra başka pek çok toplumsal ve ekonomik sektörün bu doğrultuda harekete geçmesini gerektirir".

Bildirgenin beşinci maddesinde ise Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ne atıfla "Hükümetlerin, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde belirtilen diğer haklarla birlikte halklarının sağlık hakkını yaşama geçirme sorumluluğu vardır" diyerek sağlık hakkına vurgu yapılmakta, sağlık hakkının yaşama geçirilmesi hükümetlerin sorumluluğu olarak tanımlanmakta, ulusal sağlık politikası ve ulusal sağlık sistemi vurgusu yapılmaktadır. Sağlıkta mümkün olan en iyi düzeye ulaşılması için siyasal kararlılık sergilenmesi, ülke kaynaklarının harekete geçirilmesi gerektiği belirtilmektedir.

Bildirgede "İnsanların sağlığı, yaşamı geliştirici çalışma ve yaşam koşullarına, sağlıklı ve korunmuş bir doğal çevreye bağlıdır" denilerek sağlıklı olmanın insanların yaşam koşulları ve çalışma koşullarıyla ve doğal çevreyle olan ilişkisi vurgulanmış ve bütünlüklü bir iyilik hali tanımlanmıştır.

Latin Amerika'da Ekvator ve Bolivya'nın yerli kültüründen de köken alan "Buen Vivir- İyi Yaşam" kavramı da bu iyilik haline vurgu yapar ve sağlığı ve iyilik halini sosyokültürel, çevresel ekonomik ve politik süreçler açısından toplumla ilişkilendirerek sağlığı bireysel düzeyde ele alan neoliberal yaklaşıma karşı çıkar (Hartmann, C. 2016).

DSÖ ve UNICEF; "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ne atıfla hükümetlerin; nitelikli sağlık hizmetlerini erişilebilir kılacak politikaları uygulama, sağlığı ve iyilik halini geliştirme sorumlulukları vardır" demektedir (WHO & UNICEF 2018). PAHO da Dr. Etienne'nin ifadesiyle:

"Sağlık temel bir insan hakkıdır ve bu hakkın güvence altına alınması hükümetlerin sorumluluğudur. Devletler harekete geçmezse sağlık hakkı gerçekleşemez" diyerek devletlere seslenmektedir: "sağlığı minimum sağlık paketlerine indirgemeyin, insanlar daha fazlasını hak ediyor!" (PAHO web sayfası, 2018). Ancak söylenen ile onun yaşama geçirilmesi arasında fark vardır. Aynı DSÖ sağlık reformu adı altında neoliberal politikaların savunuculuğunu yapmaktadır. Nitekim aynı demeçte: sağlık hizmet sunumunda özel sektörün önemi ve sosyal sorumluluğu da vurgulanmaktadır (PAHO web sayfası, 2018).

### **Bildirgede Temel Sağlık Hizmetlerinin Tanımı**

DSÖ ve UNICEF'in 21. Yüzyılda Temel Sağlık Hizmetleri görüşü adlı belgelerinde Temel Sağlık Hizmetleri şöyle tanımlanmaktadır: "TSH insanın ihtiyaçlarına ve tercihlerine odaklanarak mümkün olan en yüksek sağlık ve refah düzeyini ve bunların eşit dağılımını sağlamayı amaçlayan topluma yönelik bir yaklaşımdır. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, tedavi, rehabilitasyon ve palyatif bakımı kapsayan ve mümkün olduğunca erken müdahaleyi ve insanların günlük ortamına mümkün olduğunca yakın olmayı hedefler" (WHO & UNICEF 2018).

Alternatif Astana Bildirgesi'nin sekizinci maddesinde ise Temel Sağlık Hizmetleri şöyle tanımlanmıştır: "Temel Sağlık Hizmetleri, bir topluluk içindeki tüm bireylerin ve ailelerin kendi geleceklerini belirleme ruhuyla tam katılım sağladıkları ortamlarda yararlanabilecekleri, pratik, bilimsel temele sahip ve toplumca kabul edilebilir yöntemlere ve teknolojilere dayanan temel sağlık bakımındır. Temel Sağlık Hizmetleri, hem ana işlevini ve odağını oluşturduğu ülkedeki sağlık sisteminin hem de genel anlamda toplumsal ve ekonomik kalkınmanın ayrılmaz bir parçasıdır. Temel Sağlık Hizmetleri, hane ve topluluk düzeylerine ve birinci basamak bakıma özel önem verir; kapsamlı sağlık hizmetlerini insanların yaşadıkları ve çalıştıkları yerlerin mümkün olduğunca yakınına taşır ve diğer basamaklardaki hizmetlerle tam bir bütünlük oluşturur".

Alternatif Bildirge toplum katılımı, kabul edilebilir teknoloji kullanımı, toplumsal ve ekonomik kalkınma ve bütünlüklü sağlık hizmeti kavramlarıyla daha kapsamlı ve kapsayıcı bir çerçeve sunmaktadır.

### **Alternatif Bildirgede Temel Sağlık Hizmetlerinin Bileşenleri**

Bildirgenin dokuzuncu maddesinde Temel Sağlık Hizmetlerinin bileşenleri özetlenmiştir:

Temel Sağlık Hizmetlerinin asgari olarak kapsamı gereken başlıklar; halen görülen sağlık sorunlarına

yönelik koruyucu hizmetlerin sunumu, sağlıklı yiyeceklerin ve uygun beslenme biçimlerinin yaygınlaştırılması, yeterli temiz su ve sanitasyon hizmetlerinin sağlanması, aile planlaması dâhil olmak üzere ana-çocuk sağlığı hizmetleri, başlıca bulaşıcı hastalıklara karşı bağışıklama, yerel ölçekte endemik hastalıkların ve bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü, sık görülen hastalıklarla yaralanma gibi durumların uygun tedavisi ve temel ilaçların sağlanması olarak ifade edilmiştir. Bütüncül sağlık hizmetleri sağlığın korunması ve geliştirilmesi, hastalıkların tedavisi, rehabilitasyonu ve palyatif hizmetleri kapsamaktadır. Bildirgenin dokuzuncu maddesinde ayrıca en fazla gereksinimi olanlara öncelik/pozitif ayrımcılık vurgusu yapılmaktadır: *“Entegre, işlevsel ve birbirini karşılıklı destekleyen sevk sistemleriyle sürdürülmesi gerekir; böylelikle, en fazla muhtaç durumda olanlara öncelik tanınarak herkese kapsamlı sağlık hizmetleri sağlanmasında yol alınacaktır”*.

### **Kapsayıcılık**

DSÖ ve UNICEF’in raporunda: *“Temel Sağlık Hizmetlerinin kalkınma hedeflerine ulaşmada ve evrensel kapsayıcılığın sağlanmasında çok merkezi bir role sahip olduğu”* ifade edilmektedir (WHO & UNICEF 2018).

Alternatif Bildirgede kapsayıcılık üzerinde durulan önemli kavramlardan biridir ve on birinci maddesinde ele alınmıştır. Resmi Astana Bildirgesinde Temel Sağlık Hizmetlerinin evrensel kapsayıcılığa ulaşmak için bir araç olarak görülmesini eleştirmektedir. Sağlığın sosyal belirleyenlerini ele alan ve toplum katılımını sağlamayı öngören eylemleri de içeren Temel Sağlık Hizmetlerinin daha kapsamlı olduğu, Evrensel Sağlık Kapsayıcılığını da içine aldığı belirtilmektedir. Evrensel Sağlık Kapsayıcılığının ise birçok ülkede özel sağlık sigortası firmalarınınca uygulandığı ve sağlık alanındaki eşitsizliklerin artmasına neden olduğu ifade edilmektedir.

### **Yönetişim**

Bildirgenin altıncı maddesinde sağlık alanında etkili ve hesap verebilir nitelikte bir küresel yönetim gerektiği ifade edilmiştir: *“Temel Sağlık Hizmetlerinin gerçekleştirilmesi için sağlık alanında etkili ve hesap verebilir nitelikte bir küresel yönetim gerekir”*.

### **Temel Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı**

Sağlığın finansmanının kamusal kaynaklardan sağlanması temel bir gerekliliktir. Ancak 1990’lardan başlayarak sağlık hizmetlerinin finansmanında özel sektörün ağırlık kazanmaya başladığı izlenmektedir.

Sanders ve Reynolds, *“neoliberal söylemle uyumlu biçimde DSÖ’nün o dönemdeki başkanı Dr. Gro Harlem Brundtland’ın 1990’ların sonunda kamu özel ortaklıkları aracılığı ile küresel sağlığın finansmanına özel sektörün daha fazla katılmasını teşvik ettiğini ve son 20 yılda büyük bir hızla orta ve düşük gelirli ülkelerde bağış fonu sağlama gereksinimi ile küresel sağlık ortaklıkları ya da küresel sağlık girişimleri adı ile kamu özel ortaklıklarının kurulduğunu”* ifade etmektedir (Sanders ve Reynolds, 2019).

Alternatif bildirgede sağlığın finansmanı; kaynakların kullanımı, kamu finansmanı, hesap verebilir olma, vergilendirme ve hakkaniyet kavramları ile birlikte ele alınmıştır. Küresel ölçekte *“vergi cennetleri/kaçakçılığı”* kavramlarına vurgu yapılmaktadır. Bildirgenin altıncı maddesinde: *“Sağlığın ve sağlığa yararlı diğer hizmetlerin finanse edilmesi açısından, kişilerin ve şirketlerin kendi adil vergilerini ödemelerini sağlayacak etkili vergilendirme araçları da bu kapsamda yer almaktadır”* ifadesi örtük biçimde servetin vergilendirilmesini işaret etmektedir. Vergilendirme sağlığın finansmanı ile de ilişkilendirilmiştir. Ayrıca bildirgede uluslararası düzlemde kalkınma yardımlarının, hibe programlarının hesap verebilir olması da vurgulanmıştır.

### **Sektörler arası işbirliği**

Sanders ve Reynolds (2019); TSH’nin diğer unsurlarının ihmali ve eşit sosyal ve ekonomik gelişime, toplum katılımına ve sektörler arası işbirliğine, bölge düzeyindeki sürdürülebilir yapılara hiçbir vurgu yapılmaksızın odağın hastalıklara yönelik teknik yaklaşımlara kaydırılmasının 1980’lerin muhafazakar politik ortamı ile tam bir uyum içinde olduğunu belirterek, hükümetlerin ve bağışçıların eşitsizliklerle ve sağlıksızlığın nedenleri ile mücadelede radikal bir yol izlemekten nasıl imtina ettiklerini ifade etmekte ve şu saptamayı yapmaktadırlar: *“Sonuç olarak, sağlık bakımı ister özelleştirme nedeniyle isterse sağlık hizmeti etkinliklerinin dar bir çerçevede tanımlanması nedeni ile bir meta olarak ele alındığında, toplumun harekete geçirilmesi, sektörler arası işbirliği artık değer verilen işlevler olmaktan çıkar”* (Sanders ve Reynolds 2019).

Bildirgenin on ikinci maddesinde bu eleştirileri de temel olarak, tarım, ticaret, gıda, sanayi, eğitim, konut ve kentsel altyapı, iletişim ve enformasyon teknolojisi alanlarında sektörler arası işbirliğine vurgu yapılmıştır. On dördüncü maddesinde ise elde edilen kazanımlara yönelik tehditler ele alınmıştır: *“Temel Sağlık Hizmetlerinin etkili biçimde gerçekleştirilmesiyle sağlık alanında elde edilen kazanımlar, sağlığa*



Kod Sistemi	eşitlik	teknol...	bütün...	temel ...	sosya...	toplu...	sürdü...
☉ eşitlik		■		■			■
☉ teknoloji	■			■	■	■	
☉ bütüncül sağlık hizmeti				■			
☉ temel sağlık hizmetleri	■	■	■		■	■	■
☉ sosyal adalet		■		■			
☉ toplum katılımı		■		■			
☉ sürdürülebilir kalkınma	■			■			

**Şekil 3. Temel Sağlık Hizmetleri ile ilişkili kodlar\***

\*Şekildeki kutucukların büyüklüğü kodların birlikte oluşumunun sıklığı ile orantılıdır

zararlı maddelerin (yiycek, alkol, tütün) reklamı ve ticareti dâhil olmak üzere, sağlığın ticari belirleyenleri ve çevreye zarar veren madencilik gibi faaliyetlerden kolayca zarar görebilir. Bu gibi olumsuz etkilerin önlenmesi açısından etkili düzenlemeler dâhil olmak üzere küresel ve ulusal politikalar gerekmektedir". Burada kullanılan "sağlığın ticari belirleyenleri" ifadesi, sağlık alanında sermayenin yarattığı tahribatı çarpıcı bir biçimde nitelendirmektedir.

### Sağlık çalışanları

DSÖ ve UNICEF'in raporunda sağlık ekiplerinin sorumluluğu şöyle tanımlanmıştır: "sağlık ekiplerinin sorumluluğu, hastaların sağlık gereksinimlerini saptamak, güvenli, kanıta dayalı, maliyet etkin müdahaleler ve uygun teknoloji ile Temel Sağlık Hizmetlerini sunmaktır" denmektedir (WHO & UNICEF 2018).

Alternatif Bildirgenin on üçüncü maddesinde sağlık çalışanlarının güvenceli çalışmaları, Temel Sağlık Hizmetleri konusunda eğitimin gerekliliği, sağlık çalışanlarının bölgesel dağılım eşitsizlikleri, beyin göçü kavramlarıyla birlikte ele alınmıştır: "Sağlık personelinin eğitiminde temel sağlık hizmetlerine yönelim güçlendirilmeli, personelin istihdam koşulları adil ve güvenli olmalıdır. Sağlık personelinin dağılımı son derece eşitsizdir ve personelin en fazla ihtiyaç duyulan yerlerin dışında yoğunlaşması yasasını yansıtmaktadır. Küresel ve ulusal politikalar, diğer hususların yanı sıra ülkelerin kendi sağlıkçılarını yetiştirmeleri ve gönderen ülkelerin eğitim giderleri kaybının karşılanmasıyla düşük gelir düzeyindeki ülkelere yüksek gelir düzeyindeki ülkelere beyin göçünü azaltacak özellikler taşınmalıdır".

Alternatif Bildirgede sağlık hizmetlerinin ekip hizmeti olduğu vurgusu da yapılmıştır: "Yerel düzeyde ve sevk düzeyinde, doktorlar, hemşireler, ebeler, duruma göre ara kademe çalışanlar ve topluluk düzeyi sağlık çalışanları, geleneksel sağlıkçılar olmak üzere sağlık alanındaki çalışanları temel alır; bu kesimin, bir sağlık ekibi olarak çalışarak topluluklarda dile getirilen

sağlık ihtiyaçlarını karşılaması için sosyal ve teknik açılandan uygun eğitimi almış olmaları gerekir".

### Alternatif Bildirgede Temel Sağlık Hizmetlerinin ilişkilendirildiği kavramlar

Alternatif Astana Bildirgesinde Temel Sağlık Hizmetleri kavramının hangi kavramlarla ilişkilendirilerek ifade edildiği kod ilişkileri tarayıcısı ile irdelenmiş, hangi kodların birlikte oluştuğu analiz edilmiştir. Şekil 3'te birlikte oluşan kodlar sunulmuştur. Temel Sağlık Hizmetleri kavramının sürdürülebilir kalkınma, teknoloji, eşitlik, sosyal adalet, toplum katılımı ve bütüncül sağlık hizmetleri kavramları ile ilişkilendirilerek ifade edildiği saptanmıştır.

### Bütüncül Sağlık Hizmeti

Bildirgede "TSH topluluktaki belli başlı sağlık sorunlarını ele alır ve geliştirici, önleyici, tedavi edici, rehabilitasyona yönelik ve palyatif hizmetleri buna göre sunar" bütüncül sağlık hizmetine vurgu yapmaktadır.

PAHO ise benzer bir yaklaşımla Temel Sağlık Hizmetlerinin sadece hastalıkların tedavisine değil, aynı zamanda korunma ve rehabilitasyonu içeren bir yaklaşımı olduğunu ve yoksulluk, eğitim, barınma gibi sağlığın sosyal belirleyenleri de kapsamayı hedeflediğini belirtmektedir (PAHO web sayfası, 2018).

### Teknoloji

Öte yandan Şekil 3'te görüldüğü üzere, teknoloji kavramı Temel Sağlık Hizmetleri ile ilişkili olarak ifade edilen kavramlardan bir diğeridir. Alternatif Bildirgede teknoloji sekizinci maddede şöyle ifade edilmiştir: "Temel sağlık hizmetleri, bir topluluk içindeki tüm bireylerin ve ailelerin kendi geleceklerini belirleme ruhuyla tam katılım sağladıkları ortamlarda yararlanabilecekleri, pratik, bilimsel temele sahip ve toplumca kabul edilebilir yöntemlere ve teknolojilere dayanan temel sağlık bakımıdır". Bildirge; onuncu maddesinde teknolojinin kullanımı konusunda:

"Teknoloji sağlık alanında çeşitli yararlar sağlamış olmakla birlikte, teknolojinin akıllıca kullanılmasına özen gösterilmelidir" diyerek bir uyarıda da bulunmaktadır. Bu bağlamda yeni biyoteknoloji ve yapay zekâ gibi başlıkların temkinli ele alınması, hakaniyete katkıları açısından da değerlendirilmeleri vurgulanmıştır. Dijital teknolojilerin yarar-niteliği arttırma ile zarar-eşitsizlikleri derinleştirme dengesinin gözetilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Aşırı hizmet sunumu ise özellikle antibiyotiklerin gereksiz kullanımı vb örneklerle ifade edilmiştir.

DSÖ ise, teknolojik gelişimde sosyal sorumluluk temelinde özel sektörün önemine vurgu yapmakta ve özel sektörü de uyarmaktadır: "teknolojik gelişim için yenilik arayışlarınız gereksinim temelli olsun!" (PAHO web sayfası, 2018).

### Sosyal Adalet

Sosyal adalet kavramı Alternatif Bildirgenin yedinci maddesinde iklim değişikliğinin gündeme getirdiği sorunlar bağlamında ele alınmıştır. Yeryüzü Şartı'nın kabul edilmesi gerektiği belirtilerek: "Doğal ortam ve diğer türlerle uyum içinde yaşama ve bunların korunmasıyla insan toplumlarının barış, eşitlik ve sosyal adalet içinde yaşamaları arasındaki karşılıklı bağlantıları ortaya koymaktadır ki bunların hepsi temel ilkeler olarak Temel Sağlık Hizmetleri hareketince paylaşılmaktadır" denilmektedir (Earth Charter web sayfası, 2000).

DSÖ ve UNICEF de Temel Sağlık Hizmetlerinin sosyal adalet, eşitlik ve katılım temelinde dayandığını belirtmektedir (WHO & UNICEF 2018).

### Toplum Katılımı

Toplum katılımı kavramı ise dördüncü maddede şöyle ifade edilmiştir: "İnsanlara, kendi sağlık bakımlarıyla ilgili planlama ve uygulamalara gerek bireysel gerekse toplu olarak katılabilmeleri için her tür

olanak sağlanmalıdır. Bu katılım, yaşa, cinsiyete, etnik kökene ve sosyoekonomik duruma saygılı olmalı, gerektiğinde dijital teknolojilerden yararlanmalıdır".

### Sürdürülebilir Kalkınma

Alma Ata Bildirgesi sağlığı hem bir hedef hem de sosyal ve ekonomik kalkınma için bir yol olarak ele almaktadır (Hartmann C, 2016). Sosyal, ekonomik ve politik alanlarda uyumlu çabaların eşlik ettiği güçlü halk sağlığı politikaları ile desteklendiğinde Temel Sağlık Hizmetlerinin sürdürülebilir kalkınmaya ulaşmada merkezi bir role sahip olduğu belirtilmektedir (Pettigrew ve arkadaşları, 2015).

Alternatif Astana Bildirgesi ise üçüncü maddesinde neoliberal paradigmayı reddettiğini ifade etmekte, eşitlikçi, ekonomik ve toplumsal bir kalkınma kavramına vurgu yapmakta, sürdürülebilir ve eşitlikçi bir ekonomik düzenin kurulması gerektiğini ifade etmektedir: "Eşitlikçi ekonomik ve toplumsal kalkınma, halen egemen durumda olan neoliberal paradigmanın reddedilmesini ve gerek ülkesel gerekse küresel ölçekte sürdürülebilir ve eşitlikçi bir ekonomik düzenin kurulmasını gerektirir. Diğer müdahaleler arasında, finansal akışların düzene bağlanması, vergi cennetlerinin ve vergi kaçakçılığının denetlenmesi ivedilikle gereklidir. Bu alanlardaki değişiklikler, herkes için sağlığa tam olarak ulaşılması, sağlık alanında ülkeler arasındaki ve ülkelerin kendi içlerindeki eşitsizliklerin azaltılmasında temel önemdedir. Tüm insanların sağlığının ve iyi olma hallerinin korunması ve ileriye götürülmesi, toplumsal ve ekonomik kalkınmada sürdürülebilir ve eşitlikçi yolları mümkün kılacak, bu da dünya barışına ve çevrenin korunmasına katkıda bulunacaktır".

Birleşmiş Milletlerin Sürdürülebilir Kalkınma hedeflerinin üçüncüsü sağlığa dairdir ve Evrensel Sağlık Kapsayıcılığını vurgular (Sanders ve Reynolds, 2019). Temel Sağlık Hizmetleri ile sürdürülebilir

Kod Sistemi	kayna...	eşitlik	çevre...	sektör...	temel ...	sürdü...	dünya...	eşitlik...
● kaynak kullanımı						■	■	
● eşitlik			■		■	■	■	■
● çevrenin korunması		■		■	■	■	■	
● sektörler arası işbirliği			■		■	■	■	
● temel sağlık hizmetleri		■	■	■		■	■	
● sürdürülebilir kalkınma	■	■	■	■	■	■	■	■
● dünya barışı	■	■	■		■	■	■	
● eşitlikçi ekonomik düzen		■				■		

Şekil 4. Sürdürülebilir Kalkınma ile ilişkili kodlar\*

\*Şekildeki kutucukların büyüklüğü kodların birlikte oluşumunun sıklığı ile orantılıdır\*Şekildeki kutucukların büyüklüğü kodların birlikte oluşumunun sıklığı ile orantılıdır

kalkınma kavramı Alternatif Astana Bildirgesi'nin beşinci maddesinde de birbirleriyle ilişkili biçimde ifade edilmektedir: *"Birleşmiş Milletlerin Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri küresel ve ulusal ölçeklerde eşitlikçi ve sürdürülebilir bir ekonomik düzenin kurulması halinde bu hedefe ulaşılması açısından önem taşıyabilir. Temel sağlık hizmetleri, sosyal adalet ruhuyla kalkınmanın bir parçası olarak herkes için sağlık hedefine ulaşılmasında anahtar durumundadır ve eldeki bilgi, teknoloji ve kaynaklar açısından bu mümkündür de"*. Bu ifade aynı zamanda kalkınma, sosyal adalet ve teknoloji kavramlarını da ilişkilendirerek kullanmaktadır. Alternatif Astana Bildirgesinde sürdürülebilir kalkınma kavramının hangi kavramlarla ilişkilendirilerek ifade edildiği kod ilişkileri tarayıcısı ile irdelenmiş, hangi kodların birlikte oluştuğu analiz edilmiştir. Şekil 4'te birlikte oluşan kodlar sunulmuştur. Sürdürülebilir kalkınma kavramının Temel Sağlık Hizmetleri, eşitlik, dünya barışı, kaynakların kullanımı, eşitlikçi ekonomik düzen, çevrenin korunması, sektörler arası işbirliği kavramları ile ilişkilendirilerek ifade edildiği saptanmıştır.

Bildirge Temel Sağlık Hizmetlerini kalkınmanın bir bileşeni olarak tanımlamakta, aynı zamanda dünya barışı ve çevrenin korunmasını da kalkınma ile ilişkilendirmektedir. Bildirgede herkes için sağlık hedefine ulaşılabilmesi için Birleşmiş Milletlerin Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine atıf yapılarak, küresel ve ulusal ölçeklerde eşitlikçi ve sürdürülebilir bir ekonomik düzenin kurulmasına vurgu yapılmaktadır: *"Halkın Sağlık Hareketi; daha iyi bir dünya için eşitlik, ekolojik olarak sürdürülebilir kalkınma ve barışın, farklılıklara saygı göstermenin en temel bileşenler olduğunu belirtir"*.

### **Silahsızlanma ve Barış**

Bildirgenin son maddesinde silahsızlanma ve barış, kaynakların kullanımı perspektifi ile ele alınmıştır: *"Tüm insanlar için kabul edilebilir bir sağlık düzeyine bugün önemli bir bölümü silahlanmaya ve silahlı çatışmalara giden dünya kaynaklarının daha eksiksiz ve daha iyi kullanımıyla ulaşılabilir. Gerçek bir bağımsızlık, barış ve silahsızlanma politikası, barışçı amaçlara ve özellikle toplumsal ve ekonomik kalkınmanın hızlandırılmasına yönelik ek kaynaklar sağlayabilir ve sağlamalıdır. Bu bağlamda, toplumsal ve ekonomik kalkınmanın önemli bir parçasını oluşturan Temel Sağlık Hizmetleri de gerekli payı almalıdır"* diyerek dünyada silahlanmaya ve silahlı çatışmalara ayrılan kaynakların barışçı amaçlarla kullanılması gerektiğini vurgulamakta, bu yolla

temel sağlık hizmetlerine kaynak aktarılmasının olanaklı olacağını belirtmektedir.

Benzer bir yaklaşımla PAHO başkanı Dr. Etienne Astana Konferansında devletlere seslenerek: *"insanlarınıza, sağlığa yatırım yapın, savaşa değil"* demiştir. **(PAHO web sayfası, 2018)**.

### **Sonuç**

Bildirge sağlığı, fiziksel, ruhsal, toplumsal, kültürel ve ekolojik iyilik hali olarak tanımlamış, yaşam ve çalışma koşulları ile ilişkilendirmiş, sağlık hakkının temel bir insan hakkı olduğunu belirtmiş, Temel Sağlık Hizmetlerinin tüm bileşenlerini ve bu bileşenlerin birbirleriyle ilişkilerini net bir biçimde tanımlamıştır. Bildirgenin Temel Sağlık Hizmetlerini birlikte ele aldığı eşitlik, sosyal adalet, sağlığın toplumsal belirleyeni, kamusal sorumluluk, dünya barışı gibi kavramlar, bildirgeyi hazırlayanların Temel Sağlık Hizmetlerini sadece teknik bir sağlık meselesi olarak ele almadıklarını, siyasal bir çerçeveye oturtmayı hedeflediklerini işaret etmektedir. Bu bağlamda bildirge neoliberal paradigmayı reddettiğini belirtmektedir. Ancak yine Temel Sağlık Hizmetleri ile birlikte ele alınan sürdürülebilir kalkınma, küresel yönetim gibi kavramlara yapılan olumlu atıflar net bir siyasal analiz yapılmadığını göstermektedir. Kapitalizmin eleştirisini yapmadan kalkınma paradigmasının çözüm olarak işaret edilmesi sorunludur. *"Hizmet sunumunun büyük bölümünün kamu eliyle yapılması gerektiği"* ifadesi sağlığın kamu güvencesinde olması gerekliliğinden verili koşullar çerçevesinde verilmiş bir ödün olarak değerlendirilebilir.

### **Son söz**

Alternatif Astana Bildirgesi Halkın Sağlık Hareketinin kendine özgü heterojen yapısı ve sunuş bölümünde ifade edildiği gibi bildirgeyi yazanların özgün konuları ve kimlikleri ile birlikte değerlendirildiğinde daha anlaşılır olacaktır. Makalenin sunuş bölümünde: *"Bildirgeyi hazırlayanlar belki de neoliberal saldırıyı hiç değilse Alma Ata çizgisinde göğüsleyelim demişlerdir. Kimi ülkelerde o çizginin gerçekleşmeyecek bir hayal olduğunu, kimi ülkelerde o çizgiden çok gerilere düştüğünü ve muhtemelen bildirgenin bu saldırıya bir set çekemeyeceğini de bilerek"* demiştim. Kanımca bildirge bu çok dilli, çok uluslu, farklı mesleklerden, farklı kültürel, politik, etnik aidiyetlerden gelen insanların üzerinde uzlaştıkları en küçük ortak paydayı temsil etmektedir.

**Dipnot**

1. Bkz. <https://phmovement.org/>.

**Kaynaklar**

**Aksakoğlu G, (1994)** Temel Sağlık Hizmetlerinin Tanımı ve Uygulamalarına Teorik bir Bakış, *Toplum ve Hekim*, cilt 9, sayı 61, s 110.

**Alma Ata Declaration (1978)** erişim tarihi: 28 Haziran 2020. [https://www.who.int/publications/almaata\\_declarati-on\\_en.pdf?ua=1](https://www.who.int/publications/almaata_declarati-on_en.pdf?ua=1).

**Bhatia M, Rifkin SB (2013)** Primary Health Care, Now And Forever? A Case Study Of A Paradigm Change, *International Journal of Health Services*, Cilt 43, sayı 3, 459-471.

**Columbia University Mailman School of Public Health web sayfası (2019)** erişim tarihi: 15 Mayıs 2020, Content analysis. <https://www.publichealth.columbia.edu/research/population-health-methods/content-analysis>.

**Earth Charter web sayfası (2000)** erişim tarihi: 27 Haziran 2020 <https://earthcharter.org/read-the-earth-charter/>.

**Hartmann C, (2016)** Postneoliberal Public Health Care Reforms: Neoliberalism, Social Medicine, and Persistent Health Inequalities in Latin America., *Am J Public Health*. 2016;106:2145-2151.

**PAHO web sayfası (2018)** erişim tarihi: 04.07.2020. 'Health is a right of the people and a responsibility of government,' says PAHO Director.

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14759:health-is-a-right-of-the-people-and-a-responsibility-of-government-says-paho-director&Itemid=1926&lang=en](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14759:health-is-a-right-of-the-people-and-a-responsibility-of-government-says-paho-director&Itemid=1926&lang=en).

**People's Health Movement web sayfası-1** erişim tarihi: 26 Mayıs 2020, The vision of PHM; <https://phmovement.org/about-3/>.

**People's Health Movement web sayfası-2** erişim tarihi: 26

Mayıs 2020, People's Charter for Health <https://phmovement.org/the-peoples-charter-for-health/>.

**People's Health Movement web sayfası-3** erişim tarihi: 26 Mayıs 2020, Global Health Watch <https://phmovement.org/who-watch/>.

**People's Health Movement web sayfası-4** erişim tarihi: 18 Ocak 2020 Civil Society Alternative Astana Primary Health Care Declaration, <https://phmovement.org/alternative-civil-society-astana-declaration-on-primary-health-care/>.

**Pettigrew LM, De Maeseneer J, Padula Anderson MI, Es-suman A, Kidd MR, Haines A (2015)** Primary health care and the Sustainable Development Goals *Lancet*, 386 (10009): s. 2119-2121.

**Rifkin, S., Walt, G. (1986)** Why health improves: Defining the issues concerning 'comprehensive primary health care' and 'selective primary health care.' *Soc. Sci. Med.* 23:559-566, 1986.

**Sanders D, Reynolds L, (2019)** The Politics of Primary Health Care printed from the Oxford Research Encyclopedia, *Global Public Health* ([oxfordre.com/publichealth](http://oxfordre.com/publichealth)). Oxford University Press USA.

**Sundararaman,T., Lloyd,B., Baum,F. (2020)** Celebrating David Sanders and the Struggle for People's Health.

**Walsh, J., and Warren, K. (1979)** Selective primary health care: An interim strategy for disease control in developing countries. *N. Engl. J. Med.* 301(18): 967-974.

**WHO & UNICEF (2018)** A Vision for Primary Health Care in the 21st Century.

Towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals World Health Organization and the United Nations Children's Fund.

**World Health Organization (1948)** Constitution of the World Health Organization.

**World Health Organization (1978)** Primary Health Care.